

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書

		個人番号									
フリガナ											
被保険者氏名	保険者番号					2	1	3	6	2	9
	被保険者番号					6	2	0	0	0	0
生年月日	明・大・昭	年	月	日生	要介護度	要支援 ____ ・ 要介護 ____					
住 所	(千 ー)				電話番号 ー						
住宅の所有者	本人との関係()										
改修の内容・箇所及び規模											
改修費用	円										
関ヶ原町長 殿 上記のとおり、関係書類を添えて居宅介護(介護予防)住宅改修費の支給を申請します。 年 月 日 住所 申請者 電話番号 ー 氏名											

注意 ・この申請書に、介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要と認められる理由を記載した書類、工事費見積書、完成前の状態が確認できる書類(写真・図面)等を添付してください。
 ・改修を行う住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、所有者の承諾書も併せて添付してください。

居宅介護(介護予防)住宅改修費を下記の口座に振り込んで下さい。

口座振込 依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合 農協	本店 支店 出張所	種 目	口 座 番 号							
	金融機関コード	店舗コード	1普通預金 2当座預金 3その他								
	フリガナ										
	口座名義人										

町 担 当 者 記 入 欄	着工日の介護度	限度額管理確認処理		支給決定内容
	要支援	給付済額 有・無	転居/セット有	対象額 円
	要介護	年 月までに 円支給	3段階/セット有 →	支給額 円